



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

AMANDA KELLEN DOS SANTOS

TERAPIA OCUPACIONAL NA ESPANHA E BRASIL
Explorando similaridades e divergências históricas e
atuais

Brasília - DF

2016

AMANDA KELLEN DOS SANTOS

TERAPIA OCUPACIONAL NA ESPANHA E BRASIL
Explorando similaridades e divergências históricas e
atuais

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Mestre, Vagner dos Santos

Co-orientador: Doutora, Silvia Sanz Victoria

Brasília – DF

2016

AMANDA KELLEN DOS SANTOS

TERAPIA OCUPACIONAL NA ESPANHA E BRASIL
Explorando similaridades e divergências históricas e
atuais

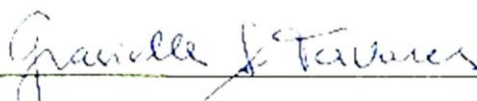
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade de Brasília -
Faculdade de Ceilândia como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA



Mestre, Vagner dos Santos

Orientador(a)



Doutora, Grasielle Silveira Tavares Paulin

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília, 09 de dezembro de 2016

Terapia Ocupacional na Espanha e Brasil: explorando similaridades e divergências históricas e atuais

RESUMO

Durante a segunda metade do século passado o Movimento Internacional de Reabilitação (MIR) promoveu uma expansão da Terapia Ocupacional (TO), anteriormente restritas aos países anglófonos. Isso foi uma realidade para países Europeus não anglófonos, como Espanha, e países Latino Americanos, como o Brasil. Este trabalho pretendeu explorar alguns aspectos históricos da TO na Espanha e no Brasil, e comparar dois programas de formação universitária, de cada país, Universidade de Brasília (Brasil) e da Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional de Terrassa (Espanha). Para responder aos aspectos históricos foi utilizada uma revisão narrativa, na qual não há critérios predefinidos na avaliação e seleção das referências, aqui o ponto de referência foi por consenso dos autores. Em relação à comparação dos programas de ensino, foi feita uma revisão documental focando em aspectos de carga horária, número de créditos, conteúdos e corpo docente de cada instituição. O MIR efetivamente foi importante na implementação de programas de reabilitação em ambos países. No Brasil os primeiros centros foram instalados logo na década de 50, e o curso de Terapia Ocupacional teve reconhecimento universitário ainda na década de 60. Em contraste, a TO na Espanha teve seu reconhecimento como curso superior de forma tardia, o que consequentemente influenciou a entrada dos profissionais no mercado de trabalho. Em relação aos programas de ensino, observa-se algumas similaridades, quanto à intenção de articular conteúdos de ciências humanas, biológicas e específicos. No entanto, observa-se uma grande diferença quanto ao tempo e a forma que isso acontece. Cada profissão e ensino universitário da mesma foi influenciada de forma diferente pelo momento histórico de cada país.

Palavras chaves: Terapia Ocupacional; Espanha, Brasil, Estudo comparativo.

OCCUPATIONAL THERAPY IN SPAIN AND BRAZIL: EXPLORING HISTORICAL AND CURRENT SIMILARITIES AND DIVERGENCES

ABSTRACT

During the second half of the last century the Rehabilitation Movement (RM) promoted an expansion of Occupational Therapy (OT), previously restricted to the English-speaking countries. This was true for non-English-speaking European countries such as Spain and Latin American countries such as Brazil. This paper aimed to explore some historical aspects of OT in Spain and Brazil, and to compare two university training programs: Universidade de Brasília (Brazil) and Escola d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa (Spain). In order to answer the historical aspects, a narrative revision was used, in which there are no predefined criteria in the evaluation and selection of references, the reference point was the more than three decades of professional experience of the second and third authors. In relation to the comparison of teaching programs, a documentary review was done focusing on the aspects of time, number of credits, content and teaching staff of each institution. The RM was effectively important in the implementation of rehabilitation programs in both countries. In Brazil the first centers were installed as early as the 1950s, and the Occupational Therapy course had university recognition in the 1960s. In contrast, OT in Spain had its recognition as a college course late, which consequently influenced its entry into the labor market. In relation to the teaching programs, some similarities are observed, as well as the intention to articulate contents of human, biological and specific sciences. However, there is a great difference in time and the way this happens. Each profession and university education of the same was influenced differently by the historical moment of each country.

Keys words: Occupational therapy; Spain; Brazil; Comparative Study.

INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional como um conjunto diversificado de saberes e práticas, teve seu início nos Estados Unidos da América no início do século XX (Christiansen y Haertl, 2013). Durante a primeira metade daquele século, houve um processo de difusão entre os países anglo-fônicos (Carlo y Bartalotti, 2001; Medeiros, 2003). Após a segunda metade do século, impulsionada pelo Movimento Internacional da reabilitação, a Terapia Ocupacional chegou a países não anglo-fônicos da Europa como a Espanha (CNDEUTO, 2004) e os países latino-americanos como o Brasil (Carlo y Bartalotti, 2001; Medeiros 2003).

Este processo de internacionalização, combinado com dinâmicas locais, levou consigo a necessidade de reposicionar a prática e o ensino da Terapia Ocupacional em diferentes contextos locais e nacionais (Frank; Block y Zemke, 2008; Kronenberg; Simó y Pollard, 2005; Boaretto et al., 2007; Lopes et al., 2008).

Por um lado a Terapia Ocupacional teve que descobrir e construir práticas relevantes localmente e nacionalmente e por outro lado, teve que responder e articular-se no âmbito internacional para compartilhar avanços e promover o reconhecimento entre pares.

Desde o início do século XXI foi retomado um novo processo de internacionalização da Terapia Ocupacional. Neste momento há uma maior cooperação e interesse de compartilhar e dividir as experiências e desafios, como na série de livro 'Terapia Ocupacional sem Fronteiras' (Kronenberg; Simó y Pollard, 2005; Kronenberg; Pollard y Sakellariou, 2010; Sakellariou y Pollard, 2016). Outro exemplo são os Encontros Latino-americanos de Escolas e Docentes de Terapia Ocupacional, que trata, em especial, de assuntos relacionados ao ensino de graduação (Oliver et al., 2011). Embora esses esforços aumentam a comunicação entre profissionais, eles carecem de comparações com elementos claros. Neste sentido, este artigo pretende oferecer um panorama histórico da Terapia Ocupacional na Espanha e no Brasil, com foco nas realizações e desafios em ambos os contextos. Além disto, este artigo também busca fazer uma comparação do programa de formação universitária em Terapia Ocupacional para cada contexto: o Programa da Universidade de Brasília (UnB) e o Programa da Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional de Terrassa (EUIT).

METODOLOGIA

O ponto de partida deste trabalho foi uma parceria entre professores da Universidade de Brasília e Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional de Terrassa que tinham interesse em explorar as similitudes e divergências na formação em Terapia Ocupacional pelas duas instituições. Uma visita técnica durante o mês de Janeiro de 2016 do professor da UNB à EUIT, na Espanha, marcou o início dos trabalhos.

Como o artigo tem dois objetivos, explicita-se a abordagem metodológica de acordo com cada objetivo:

I. Panorama histórico da Terapia Ocupacional na Espanha e no Brasil

Foi definido, por consenso, as referências bibliográficas e documentos a serem analisados criticamente. Essa seleção de material foi baseada em sua relevância para oferecer um panorama contextual, e se caracteriza como uma revisão narrativa. Assim, essa abordagem não viabiliza a reprodução dos dados, uma vez que, também, representa a perspectiva dos autores. Como indica Guajardo (2014), não há história sem intencionalidade, desta forma as referências selecionadas se beneficiam e limita-se pela experiência dos envolvidos.

II. Comparação do Programa da Universidade de Brasília e o Programa da Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa

Para este objetivo foi utilizado a pesquisa documental. A pesquisa documental é capaz de ser um instrumento no ensino, no sentido do investigador se aprofundar no campo estudado considerando o fenômeno a partir das perspectivas contidas nesses documentos, fazendo contribuições que sejam significativas para a área de interesse (Kripka; Scheller y Bonotto, 2015). Foram selecionados documentos contendo os programas de ensino de ambas instituições, com seus guias de informações sobre carga horária, corpo docente e conteúdos programáticos. Todas as informações foram obtidas em documentos de acesso virtual de cada uma das instituições (tabela 1).

Tabela 1 – Documentos selecionados para comparação

DOCUMENTO	UNIVERSIDADE	DISPONÍVEL EM
Projeto Político Pedagógico da Terapia Ocupacional	Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia	http://fce.unb.br/images/documentos/terapia_ocupacional/ppptounb.pdf
Fluxograma do Curso de Terapia Ocupacional	Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia	http://fce.unb.br/fluxo-to
Docentes do curso de Terapia Ocupacional	Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia	http://fce.unb.br/docentes-to
Definição de Terapia Ocupacional pela Faculdade de Ceilândia	Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia	http://fce.unb.br/sobre-o-curso-to
Definição de Terapia Ocupacional pela Universidade de Brasília	Universidade de Brasília	http://unb2.unb.br/aluno_de_graduacao/cursos/terapia_ocupacional
Definição de Terapia Ocupacional pela Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa	Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa	http://es.euit.fdsll.cat/estudis/grado-de-terapia-ocupacional/terapia-ocupacional-como-profesion_w1073_4.aspx
Guia do Estudante de Terapia Ocupacional	Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa	http://www.euit.fdsll.cat/news/Guiaestudiant_TO_CAT.pdf
Distribuição dos créditos para formação em Terapia Ocupacional	Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa	http://es.euit.fdsll.cat/estudis/grado-de-terapia-ocupacional/estructura-del-plan-de-estudios_w1027_4.aspx
Docentes do curso de Terapia Ocupacional	Escola d'Infermeria i Terapia Ocupacional em Terrassa	http://www.euit.fdsll.cat/directori-de-personal/personal-docent_p3.aspx

RESULTADOS

Panorama Histórico Da Terapia Ocupacional

Como esperado, observa-se que a “Escola de Tratamento Moral” e o Movimento Internacional de Reabilitação encontra-se como um movimento precursor do desenvolvimento da Terapia Ocupacional no Brasil e na Espanha (Carlo y Bartalotti, 2001).

Figura 1 – Retrospectiva dos movimentos precursores



Na Espanha, existem registros do século XV que documentam, no *Hospital de Santa Maria de los Santos Mártires Inocentes* em Valência - primeiro hospital para doenças mentais na Europa – a adoção de uma intervenção revolucionária para a época com base no tratamento humanizado aos pacientes, no qual incorporava ocupações cotidianas como um meio de intervenção. A criação deste hospital começou um grande movimento de proliferação de instalações de cuidados de saúde para as pessoas com transtornos mentais durante os séculos XV e XVI na Espanha, que levaram ao uso da ocupação como uma ferramenta no tratamento de doenças em séculos posteriores. De fato, alguns autores postulam que Philippe Pinel (1745-1826) desenvolveu o modelo de "tratamento moral" da loucura, reconhecido como um dos precursores da Terapia Ocupacional, referência ao modelo de tratamento humanizado implementado nestes primeiros hospitais espanhóis, especialmente o modelo assistencial realizado no *Hospital Real e General de Nuestra Señora de Gracia* em Zaragoza (CNDEUTO, 2004; Heredia; Rivero; y Piédrola, 2007; Romero, 2007).

No Brasil, o percurso da utilização de ocupações como meio de intervenção, a vinda da família real portuguesa ao Brasil (século XIX) deu impulso a reorganização psiquiátrica, essencialmente após a independência do país. A utilização do tratamento intitulado praxiterapia foi introduzido no Brasil por Franco da Rocha e Pacheco e Silva no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, São Paulo, fundado em 1898, sendo que as atividades realizadas nesse hospital eram de caráter rural. As

ocupações ganharam novos espaços no âmbito da saúde no início do século XX, com a Colônia Juliano Moreira e o Serviço de Terapia Ocupacional em Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, com Nise da Silveira, uma psiquiatra que desenvolveu pesquisas que contribuíram para a Terapia Ocupacional. O uso da atividade terapêutica nesses contextos baseava-se no tratamento moral, que compreendia a ocupação como forma de reorganizar o comportamento da sujeito com transtorno mental (Carlo y Bartalotti, 2001; Medeiros, 2010).

Na Espanha, o início do uso da atividade como recurso para intervenção acontece três séculos antes do Brasil. Enquanto a Espanha vivência os acontecimentos de transformações de assistência a saúde na Europa, como é o caso do “tratamento moral”, somente no final do século XIX que o Brasil inicia a utilização de atividades como meio de intervenção no âmbito psiquiátrico.

O Movimento Internacional de Reabilitação (MIR) representou uma preocupação na assistência a pessoas com deficiência, especialmente as vítimas de guerras. A *Rehabilitation International* (RI) foi criada em 1922, em Ohio, embora inicialmente seu foco concentrava-se apenas em crianças com deficiências físicas, logo se expandiu para ser multidisciplinar e englobar diversas deficiências. No final da Segunda Guerra Mundial a RI foi transferida para Nova York com a intenção de desenvolver laços estreitos com a recém criada Organização das Nações Unidas (ONU). Nas décadas de 40 e 50 as Nações Unidas proporcionava assistência aos Governos na reabilitação das pessoas com deficiências através de missões de consultoria, oficinas de formação técnica e na realização de centros de reabilitação (Groce, 1991).

A partir da segunda metade do século XIX, alguns estados do sudeste brasileiro foram os primeiros em receber incentivo e suporte para atender pessoas com incapacidades físicas, sensoriais ou com transtornos mentais (Medeiros, 2003). Esses programas de reabilitação física surgiram no Brasil no final da década de 40 decorrente do Movimento Internacional de Reabilitação, com isso, a concepção de saúde vigente sofreu mudanças influenciada por modelos estrangeiros de reabilitação. Pautados pelo Movimento Internacional de Reabilitação os órgãos responsáveis por promover e implementar os serviços de reabilitação foram a ONU, Organização Internacional do Trabalho e a Organização das Nações Unidas para a educação, a ciência e a cultura que divulgavam leis de proteção e criação de programas de assistência a pessoas com deficiência intelectual e deficiência física.

Nesse momento foi implantado no Brasil o primeiro curso referenciado a Terapia Ocupacional pela ONU, motivado por uma visão mecanicista da reabilitação física (Carlo y Bartalotti, 2001; Medeiros, 2003).

No início do século XX a Espanha começou a desenvolver uma série de políticas sociais para fornecer cobertura e reabilitação para aqueles que, como resultado de acidentes, encontrava-se com alguma deficiência. No entanto, estes avanços foram suspensos pela Guerra Civil Espanhola (1936-1939). A guerra civil e o longo período de ditadura que se seguiu, levou a um freio acentuado no desenvolvimento da sociedade espanhola em todas as áreas e um declínio dramático nas políticas sociais e nas políticas de saúde (Romero, 2007).

Na década de 50 a Espanha volta a visualizar um movimento assistencial com duas frentes: por um lado, o campo psiquiátrico e, por outro, a reabilitação física (CNDEUTO, 2004; Romero, 2007). Entre 1954 e 1957 foi criada na Espanha três patronatos: saúde mental, cuidados psiquiátricos e combate à deficiência (mais tarde ficou conhecidos como o Conselho Nacional de Reabilitação). A partir da infraestrutura existente da "Rede de dispensários" de pessoas com tuberculose ou poliomielite, começou a se formar os primeiros médicos especialistas em reabilitação, que experimentou um forte impulso e consolidou-se com a criação do Centro Nacional de Reabilitação. No entanto, ao contrário do que estava acontecendo no resto da Europa e na América do Norte —a transição para modelos biopsicossociais—, na Espanha, predominava o modelo médico, de caráter marcadamente paternalista, que também era potencializado por uma política social com base na institucionalização (Romero, 2007).

Neste contexto, o *Ministerio de la Gobernación* solicitou a supervisão da OMS para iniciar o desenvolvimento da Terapia Ocupacional na Espanha. Em resposta a essa demanda, em 1961, a OMS envia Mercedes Abella, terapeuta ocupacional de origem cubana, formada nos Estados Unidos, que, juntamente com diferentes médicos especialistas em reabilitação elaboraram o primeiro currículo da Terapia Ocupacional na Espanha. Em 1962, o primeiro grupo de terapeutas ocupacionais espanhol formou-se em Madrid (Martinez, 2001; CNDEUTO, 2004; Romero, 2007).

Paralelamente, em 1956, dois representantes da OMS visitaram Barcelona, com o objetivo de organizar os serviços de reabilitação e treinar profissionais para lidar com as consequências causadas por uma epidemia de poliomielite. Ana Forns, assistente técnica de saúde, de Terrassa, foi selecionada e premiada com uma

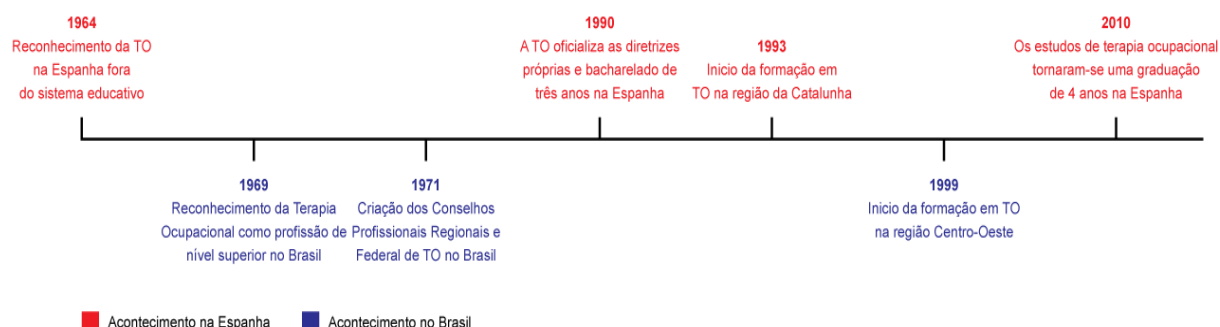
bolsa para formação em Terapia Ocupacional na *Liverpool School of Occupational Therapy*. Em seu retorno à Catalunha, no final de 1962, ela começou a atuar como terapeuta ocupacional no Centro de Reabilitação de Terrassa (Forns, 2007). Embora Ana Forns não tenha fundado uma escola de Terapia Ocupacional, podemos dizer que ela "fez escola" de Terapia Ocupacional na Catalunha (Martinez, 2001) e foi fundamental para a incorporação da Terapia Ocupacional Espanhola na WFOT (Cantero, 2007).

O surto da poliomielite, na década de 40, tanto no Brasil quanto na Espanha, foi um fato definitivo para implementação de centros de reabilitação organizados pela ONU, sendo assim o MIR influenciou a formação profissional nos dois países, inicialmente com a criação de centros de reabilitação e posteriormente com o treinamento de profissionais até o desenvolvimento de cursos de terapia ocupacional.

Institucionalização Acadêmica e Curso de Graduação

No que se refere a institucionalização acadêmica da TO, observa-se que os estudos universitários da profissão consolidaram-se de maneira mais rápida e efetiva no Brasil, embora seu reconhecimento nos dois países tenha ocorrido na mesma década.

Figura 2 – Retrospectiva da institucionalização acadêmica da Terapia Ocupacional no Brasil e Espanha.



A consolidação da graduação em Terapia Ocupacional no Brasil ocorreu durante o regime militar, isto é, após o golpe de 1964. O processo de legitimar a profissão configurou-se como uma necessidade do estado ditador de reconhecer e controlar áreas críticas na sociedade, como a saúde, aumentando seu poder de regulação e elaborando uma proposta política econômica a fim de inovar e expandir

o processo de produção capitalista, incentivando a profissionalização da classe média brasileira (Bezerra y Trindade, 2013; Medeiros 2013). Nessa época o curso de Terapia Ocupacional na Universidade de São Paulo tinha duração de três anos e foi aproximadamente seis anos depois que o currículo passou a ser reestruturando (Carlo y Bartalotti, 2001).

A Terapia Ocupacional é regulamentada no Brasil desde 1969. A profissão foi oficializada em 1971 e seus Conselhos Profissionais Federal e Regionais foram criados quatro anos depois, juntamente com o conselho de fisioterapia (Carlo y Bartalotti, 2001).

A Escola Nacional de Terapia Ocupacional na Espanha é, oficialmente reconhecida, em 1964. Em seu início dependia da *Dirección General de Sanidad del Ministerio de la Gobernación*; até que em 1980 se uniu a Escola Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNDEUTO, 2004). A Terapia Ocupacional na Espanha foi consolidada em 1967, com curso de 3 anos de duração e 1.000 horas de ensino. No entanto, o treinamento foi implantado fora do sistema educativo, um fato que condicionou na forma que a profissão evoluiu no país (CANTERO, 2007). Ao contrário de outras profissões, desde o início a Terapia Ocupacional surge como uma profissão independente de outras profissões de área da saúde já existentes; e foi por essa luta não ser absorvida por outras profissões, tais como fisioterapia, que atrasou o processo de conversão do, até então, treinamento para estudos universitários (CNDEUTO, 2004; Romero, 2007). As diretrizes próprias e bacharelado de três anos em Terapia Ocupacional foi criado em 1990 (BOE de 20 de Novembro de 1990, o Real Decreto 1420/1990); assim, com um atraso de cerca de 10 anos, a Terapia Ocupacional na Espanha equivalia a estudos universitários de caráter técnico de profissões da área da saúde como a enfermagem e a fisioterapia. Em 2010, com o desenvolvimento do Espaço Europeu de Ensino Superior, os estudos de terapia ocupacional tornaram-se uma graduação de 4 anos; abrindo a possibilidade, pela primeira vez, de optar diretamente por mestrado e doutorado na área.

Profissionalmente, a primeira Associação Espanhola de Terapia Ocupacional (AETO) foi criado em 1963. Com o desenvolvimento do sistema de autonomias na Espanha e da transferência de muitas das competências de saúde, educação e bem-estar social aos governos autônomos, a organização do Estado centralizado em Madrid não foi capaz de responder de forma eficaz às necessidades específicas

de diferentes regiões geográficas do País; isto levou ao surgimento, nos últimos 25 anos, de diferentes associações e colegiados profissionais autônomos (CANTERO, 2007).

O reconhecimento da profissão na Espanha se deu poucos anos antes do Brasil, no entanto o Brasil experimentou a transição da Terapia Ocupacional como curso de treinamento para curso universitário de maneira mais rápida e efetiva em comparação com a Espanha. A seguir há uma breve descrição da situação atual da graduação em TO nos dois países.

Situação Atual de Ensino

Até 2015 existiam registrados no site do Ministério da Educação no Brasil 63 instituições de ensino superior que oferecem graduação em Terapia Ocupacional, sendo que 21 são cursos em universidades públicas estaduais ou federais. No entanto grande parte dos cursos nas instituições privadas não estão em funcionamento por diversos motivos. A região sudeste do Brasil possui o maior número de ofertas de graduação em Terapia Ocupacional e é no estado de São Paulo que se concentra a maioria dos cursos (Ministério da Educação, 2015). Até o ano de 2000 existiam poucos cursos de Terapia Ocupacional em instituições públicas, porém a partir o ano de 2008 houve um crescimento na abertura de novos cursos, decorrente de uma política de expansão do ensino superior e ao programa de apoio a planos de reestruturação e expansão das universidades federais adotado pelo Governo Federal na gestão 2002-2010 (Pan, 2014).

Depois de mais de 25 anos nos quais só se poderia estudar Terapia Ocupacional na Espanha na Escola Nacional de Terapia Ocupacional localizado em Madrid, em 1991, o curso começou a ser ministrado na *Escuela de Enfermería y Fisioterapia de Zaragoza* (CNDEUTO, 2004). A partir disso foram rapidamente colocados em prática esse curso em outras universidades espanholas. Atualmente, existem 18 universidades na Espanha que oferecem a graduação em Terapia Ocupacional e fazem parte da Conferencia Nacional de Decanos de Terapia Ocupacional (CNDEUTO); dos quais 12 são de propriedade e gestão pública, 3 estão ligados a uma universidade pública (propriedade pública e gestão privada) e outros 3 são centros privados. Estas 18 universidades estão distribuídos de forma desigual pelo território espanhol, concentrando-se na Comunidade de Madrid (2 públicas, 1 anexa, 1 privada), Catalunha (1 anexa e 1 privada), Valencia (1 pública e

1 privada) e Andaluzia (2 públicas). Assim, há regiões na Espanha onde não é possível estudar Terapia Ocupacional; ou não é possível estudar em uma universidade pública, dada a tendência para a privatização dos serviços públicos em algumas áreas.

Aspectos Regionais (Centro-Oeste e Catalunya)

Na região Centro-Oeste o ensino de Terapia Ocupacional teve início em 1999, na Universidade Católica de Goiás e atualmente a região conta com 4 cursos de graduação em Terapia Ocupacional, sendo 3 deles em Goiás e 1 no Distrito Federal (DF) na Universidade de Brasília (Ministério da Educação, 2015). Criado em agosto de 2008, a partir do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais, o Campus UnB - Ceilândia, se encontra na maior Região Administrativa do DF em área e população, e foi nesse Campus que iniciou-se a consolidação do curso de Terapia Ocupacional no Distrito Federal (Santos y Gallassi, 2014; Fce1, 2009). No momento atual, a Faculdade de Ceilândia oferece 6 cursos de graduação (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional). Os cursos no Campus seguem as Diretrizes Curriculares Nacionais para área de saúde e a formação é baseada em uma perspectiva generalista, humanista, crítica reflexiva e interdisciplinar com o intuito de formar profissionais de saúde preparados para atuar nos diferentes níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde brasileiro (Fce1, 2009).

A formação em Terapia Ocupacional na Catalunha começou em 1993 na *Escola Universitària Creu Roja*, atualmente *Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia* (EUIT), localizado na cidade de Terrassa (a 24 km da cidade de Barcelona). Mais tarde, em 1999, a *Universidade de Vic* (60 km ao norte de Barcelona) começou a oferecer estudos universitários em Terapia Ocupacional. A primeira é um centro afiliado à *Universidade Autònoma de Barcelona* (UAB); a segunda é uma universidade privada. Catalunha é uma das comunidades autônomas do Estado espanhol, assim não é possível realizar estudos de Terapia Ocupacional em centros de gestão pública. A *Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional* de Terrassa, como já mencionado, está ligado à UAB e forma enfermeiros e terapeutas ocupacionais; esta formação é baseada em um paradigma humanista e integrador. Trata-se de uma instituição de ensino comprometido com a sociedade através do desenvolvimento, transferência de conhecimento e preocupação de pesquisa. A

universidade objetiva formar profissionais de saúde competentes, ao lado das necessidades de intervenção da sua profissão, trabalhando em novos cenários do futuro com visão crítica e capacidade transformadora (Euit1, 2016).

O Brasil e a Espanha apresentam uma quantidade diferenciada de cursos de graduação atualmente nos países, no Brasil há destaque para a expansão dos cursos de graduação em instituições de ensino federais, aumentando os cursos de TO nesse contexto, diferentemente da Espanha, onde a tendência é a privatização. Dessa forma, vale resaltar que a Universidade de Brasília trata-se de uma universidade pública. A *Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia*, é anexo de uma universidade pública, porém a sua gestão é privada. A seguir, apresenta-se a comparação dos programas.

Concepção Profissional e Curricular de Terapia Ocupacional

O curso de Terapia ocupacional oferecido pela UnB tem seu currículo voltado para saúde humana. No Projeto Político Pedagógico em questão a saúde é compreendida como resultante das condições de vida de indivíduos ou grupos, e a formação profissional engloba a ideia de promoção, prevenção e proteção da saúde humana (Fce1, 2009). De acordo com os documentos analisados, a especificidade da profissão na UNB-FCE é definida a partir de um recurso terapêutico, denominado atividade humana, tendo como objetivo a utilização desse recurso para promover a funcionalidade, desempenho, ampliação da autonomia, contextualização da vivência cotidiana e resgate da saúde de um indivíduo ou de grupo. Embora o currículo tenha sido estruturado para formação de um terapeuta ocupacional voltado para saúde no SUS, compreende-se que a profissão pode se inserir em diversos outros campos, como políticas sociais e educação.

Da mesma forma, a graduação em Terapia Ocupacional oferecida pela EUIT parte da abordagem abrangente para os profissionais de saúde defendido na Carta de Ottawa (OMS, 1986), além de serviços de clínica, curativos e de reabilitação, é considerado relevante abordar a promoção da saúde, bem-estar, autocuidado e prevenção da doença e da deficiência. A formação coloca a ocupação humana como o objetivo central de estudo e análise na profissão; considerando também como recurso terapêutico para as suas próprias intervenções com indivíduos, grupos e populações. O currículo propõe formar terapeutas ocupacionais para atuar em campos como serviços de saúde, bem estar social e educação (Euit2, 2016).

A Terapia Ocupacional faz parte de um processo do fracionamento do saber e da divisão do trabalho que levaram a diversos campos de conhecimento, ramificações e subáreas, o que culminou em um objeto de estudo indefinido e fragmentado, no entanto com diversas áreas de atuação prática possíveis de seres observadas nos dois currículos (Caniglia, 2005).

Nos dois currículos é possível observar que a concepção da profissão se dá a partir de um relacionamento com a saúde humana, no entanto, de um lado o processo de saúde e doença e utilização de recurso terapêutico como mediador para p retorno às atividades diárias são caracterizados como especificidades da profissão e do outro lado a ocupação como centro dos estudos da disciplina.

A perspectiva de formação na Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia, de acordo com o Projeto Político Pedagógico, baseia-se na ideia de formar profissionais aptos à trabalhar em todas as complexidade do Sistema Único de Saúde e em outros sistemas de saúde pública ou privada tendo uma percepção global da funcionalidade humana e sua interação saudável com diversos contextos de vida social, utilizando a atividade humana como recurso terapêutico. A formação nessa instituição, compreende a TO como uma profissão que objetiva alcançar o desempenho ocupacional, autonomia e resgate a saúde levando em consideração o cotidiano de um indivíduo ou grupo. No entanto, a página na web da Universidade de Brasília descreve a Terapia Ocupacional como um curso de nível superior que cria condições favoráveis para reabilitação, inserção social e melhoria na qualidade de vida em relação ao desempenho nas atividades diárias (Unb, 2016). Já na página na web da Faculdade de Ceilândia a Terapia Ocupacional é definida como ciência que estuda a atividade humana, sendo que esta é o recurso terapêutico da profissão para prevenir e tratar dificuldades físicas e/ou psicossociais que possam interferir no desempenho das atividades de vida diária, trabalho e lazer (Fce2, 2016).

Na *Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa* a intenção é formar profissionais capazes de avaliar, diagnosticar, identificar, prevenir e tratar questões relacionadas as ocupações (autocuidado, produtividade e lazer) de indivíduos, grupos ou populações acometidos por problemas de saúde que interferem em sua realização autônoma de ocupações e participação social. Aqui o objetivo da Terapia Ocupacional se configura em possibilitar que pessoas com dificuldades funcionais ou o risco de possíveis dificuldades funcionais consiga participar das atividades cotidianas que lhe são relevantes. Na página da web da

EUIT, a Terapia Ocupacional é defendida como uma disciplina estuda a ocupação, a fim de promover a saúde e bem-estar das pessoas. Neste contexto o objetivo essencial da TO é fazer o possível para que as pessoas possam participar das ocupações do seu dia a dia. Pela ocupação entende-se aquelas atividades de vida diária que têm um objetivo para as pessoas e proporcionar-lhes significado e satisfação em sua vida. A EUIT defende que os terapeutas ocupacionais, a partir de uma perspectiva holística, trabalham com indivíduos e grupos de todas as idades afetadas por um problema de saúde que interfere no o seu desenvolvimento e na sua participação em todas as atividades diárias e o papel do terapeuta ocupacional é avaliar a ocupação significativa e o desempenho ocupacional, para a prevenção e/ou tratamento, seja através da promoção da saúde, prevenção de lesões ou incapacidade, ou para desenvolver, melhorar, manter ou restabelecer o nível de independência funcional e autonomia.

Em ambos os programas a utilização de termos e construtos generalistas é observado para explicar o propósito da profissão como funcionalidade, independência, autonomia, bem-estar e qualidade de vida, esses termos mostram uma tentativa de se distanciar das abordagens dos processos de saúde e doença do modelo biomédico (embora ainda seja percebida certa adesão) para se deslocar para abordagens que conceitualizem saúde como capacidade e adaptação pessoal (Chapparo y Ranka, 2004), situando a prática profissional em abordagem predominantemente individual.

No que diz respeito a internacionalização da Terapia Ocupacional um dos maiores problemas para a expansão é a falta de clareza nos termos sugeridos, sejam os termos técnicos sugeridos ou o termo utilizado para descrever o objeto da profissão, como veremos a seguir. (Magalhães, 2013). Em ambos os programas se pode observar a existência de certa ambiguidade no uso dos conceitos atividade e ocupação utilizados, com frequência, como sinônimos. As definições de Terapia Ocupacional adotadas pela Universidade de Brasília compreendem a atividade humana como recurso da profissão, o uso da palavra atividade, e não ocupação, se explica pois, apesar da diversidade de termos utilizados na Terapia Ocupacional brasileira, em certa época da expansão da profissão, o termo atividade se generalizou em contexto prático e teórico no Brasil (Lima; Okuma y Pastore, 2013). Na página na Web da EUIT se observa com clareza como o conceito chave utilizado na definição da profissão é ocupação, entendida como objeto de estudo e recurso

terapêutico. Porém, a definição de TO defendida no plano de estudo (de 2009) utilizava o termo atividades diárias.

A transição do termo atividade para ocupação tem ocorrido em ambos os programas (em maior ou menor grau); e esta tentativa, de colocar no cerne da profissão a ocupação, vem acontecendo sob a influência das agências internacionais de Terapia Ocupacional (WFOT, ENOTHE, ISOS), de caráter marcadamente anglo-saxônica (Magalhães, 2013), ao invés de reflexões feitas localmente. Isto pode ser explicado pela seguinte hipótese: as graduações são focadas na abordagem da ocupação; no entanto, em estudos de pós-graduação (mestrado e doutorado) no Brasil e na Espanha o foco é muito maior no paradigma da evidência científica do que na investigação, reflexão e conceitualização teórica da ocupação de uma maneira contextualizada localmente. Atualmente no Brasil, com o Programa de Mestrado da Universidade Federal de São Carlos, há um novo processo para se pensar mais na discussão da profissão a partir da ocupação na produção de conhecimento.

Duração do Curso, Créditos e Conteúdo

A duração do curso na Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia são 4 anos, sendo a permanência máxima de 6 anos. A UnB-FCE estrutura-se com uma grade de 3510 horas, contabilizadas um total de 234 créditos. O curso não computa as horas ou créditos de estudo no histórico acadêmico do estudante, sendo assim, as 3510 horas são calculadas dentro da sala de aula, em laboratórios, monitorias, participação em eventos, práticas de campo, estágios, entre outros. As disciplinas obrigatórias da UnB-FCE correspondem a 168 créditos. As disciplinas optativas e de modulo livre configuram-se 56 créditos do curso, sendo que até 24 créditos podem ser obtidos em modulo livre, que é o termo designado às disciplinas ou atividades que não são obrigatórias nem optativas do curso, porém estão previstas e oferecidas pela UnB (Fce1, 2009; Fce2, 2016).

Atualmente as disciplinas optativas da Terapia ocupacional exploram diversos campos de saber, como as ciências biológicas, saúde, sociais e humanas. Os 10 créditos restantes referem-se as atividades complementares, ou seja, atividades de ensino, pesquisa e extensão que são realizadas compulsoriamente pelo(a) aluno(a) por meio de estudos e práticas independentes presenciais ou a distância, que fornece aprofundamento e aprimoramento acadêmico, científico e cultural.

O currículo organiza-se em 5 núcleos interdependentes; Modo de Vida, Sistemas Biológicos, Modo Integrador, Instrumentalização em Terapia Ocupacional e Cenários de Prática Profissional. O núcleo Modo de Vida abrange disciplinas ligadas a ciências sociais e humanas. O núcleo referente a Sistemas Biológicos refere-se a disciplinas biológicas que envolvem o processo saúde-doença. Os conteúdos específicos da Terapia Ocupacional se concentram no núcleo Instrumentalização em Terapia Ocupacional. As disciplinas de abordagens práticas e vivências em Terapia Ocupacional encontram-se no núcleo Cenários de Prática Profissional. Por fim, o núcleo Integrador refere-se a seminários integrativos que abordam questões discutidas durante o semestre com uma perspectiva interdisciplinar (Fce1, 2009)

Na *Escola Universitária d'Infermeria i Teràpia Ocupacional* de Terrassa a duração do curso é de 4 anos, com um período máximo de permanência de 7 anos. O currículo consiste em 240 créditos europeus (ECTS, 6000 horas), distribuídos em 2.400 horas dedicadas ao ensino em sala de aula, aulas práticas, estágios, etc.; e 3600 horas de trabalho autónomo do aluno (pesquisa bibliográfica, leitura, trabalho em equipe, desenvolvimento de trabalhos e estudo). Um crédito europeu, geralmente equivale de 25 a 30 horas. O currículo é organizado em 60 créditos de formação básica, 132 créditos de disciplinas obrigatórias; e 48 créditos de disciplinas optativas (Euit3, 2016)

Dentro da formação básica se incluem conteúdo das ciências sociais e humanas (sociologia e antropologia), psicologia (geral e evolutiva), processos de aprendizagem, ética, ciências biológicas (anatomia e fisiologia) e bioestatística. Dentro da formação obrigatória se abordam os módulos fundamentais e específicas para a profissão, tais como: as bases conceituais da profissão; o processo de intervenção, tanto individualmente como em grupos; a análise do ponto de vista ocupacional da situação de pessoas com em processos de saúde-doença médico-cirúrgica, neurológica e psiquiátrica; intervenção da Terapia Ocupacional em diferentes áreas (reabilitação física e saúde mental), em diferentes fases do ciclo de vida (crianças, adultos e idosos), e com diferentes perspectivas (institucional e comunitário, a promoção e prevenção primária, secundária e terciária); e outros assuntos que fornecem estratégias aos futuros profissionais para adequar-se ao contexto (alterações contextuais e adaptações, bases de metodologia científica, gestão e administração). Além disso, a formação obrigatória inclui 36 créditos de

formação clínica na rede de saúde, assistência social e educação; e o trabalho de conclusão de curso. Os 48 créditos de disciplinas optativas são contempladas no último ano de graduação e o aluno tem a opção de escolher disciplinas que compõe itinerários específicos oferecidos; Intervenção avançada em Terapia Ocupacional ou Atenção a autonomia pessoal e dependência. O primeiro itinerário tem seu eixo voltado para especialização em um problema específico e/ou metodologia, técnicas e ferramentas de intervenção em Terapia Ocupacional. O itinerário de Atenção a Autonomia Pessoal e Dependência permite ao estudante a integração com o campo social, saúde ou comunidade cujo o foco é o sujeito em ocupações que são desenvolvidas ao longo de sua vida, objetivando facilitar a autonomia pessoal e minimizar a dependência. Em ambos os itinerários os estudantes fazem 12 créditos de práticas externas. As disciplinas optativas são projetadas com uma estrutura modular de caráter flexível, que permite adaptar-se facilmente de modo a proporcionar formação que responda às necessidades de mudança do contexto (Euit1, 2016). As disciplinas optativas na EUIT aumentam a especificidade na Terapia Ocupacional, enquanto as disciplinas na UnB-FCE tornam a formação acadêmica ainda mais difusa.

A tabela abaixo (tabela 2) expressa a percentagem das disciplina em diferentes áreas nos currículos das duas universidades. As disciplinas especificamente referentes a Terapia Ocupacional (história, fundamentos, recursos e intervenções) são distribuídas sem grande diferença percentual nas duas grades curriculares (Anexo A). No entanto manifesta-se grandes diferenças em seus quadros de disciplinas relacionadas a ciências sociais e humanas, ciências biológicas e da saúde e pesquisa.

Tabela 2 – Distribuição das disciplinas em áreas

	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE	CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS/CONTEXTO SOCIAL	TERAPIA OCUPACIONAL CONTEÚDO TEÓRICO E PRÁTICO	PESQUISA
UNB-FCE	28%	8%	59%	5%
EUIT	14%	19%	57%	10%

Recursos Humanos

O colegiado de Terapia Ocupacional na UnB-FCE conta com 18 professores, todos com formação em Terapia Ocupacional. Sendo 9 professores com doutorado, 9 com mestrado e destes 7 em processo de doutoramento (Fce4, 2016). Os docentes do colegiado de Terapia Ocupacional são responsáveis por 104 créditos das disciplinas obrigatórias (específicas de Terapia Ocupacional), o restante de 64 créditos, referentes as disciplinas de áreas biológicas, sociais e humanas, são de responsabilidade de docentes de outros colegiados (não formados em Terapia Ocupacional).

O Departamento de Terapia Ocupacional na EUIT é composto por 11 professores titulares formados em Terapia Ocupacional; 7 são contratados em tempo integral e 4 em tempo parcial. A equipe é composta por uma doutora, 8 professores com mestrado, dos quais 6 estão em processo de doutoramento e 2 professores com licenciatura ou com diploma de mestre com 60 créditos europeus (Euit4, 2016). O restante do corpo docente é composto por funcionários com diferentes formações profissionais: Terapia Ocupacional, Medicina, Sociologia, Pedagogia, Direito, Arquitetura, Assistência Social, etc. Grande parte das disciplinas de conhecimento básico (antropologia, psicologia, neuroanatomia, cinesiologia, educação, ética) são ministradas por professores com formação dupla: Terapia Ocupacional e na área de conhecimento ensinado; dessa forma desde os primeiros disciplinas procuramos relacionar conhecimentos básicos para ser incorporado com o corpo teórico da disciplina e da prática profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que Espanha e o Brasil compartilham alguns elementos históricos em relação a Terapia Ocupacional. No entanto, cada profissão foi influenciada de forma diferente pelo contexto histórico e cultural de cada país.

O que se conclui ao verificar as definições de Terapia Ocupacional e as grades curriculares apresentadas nas duas universidades em questão é uma vulnerabilidade conceitual da TO, consequência direta do desenvolvimento extrínseco da profissão nos dois cenários, refletindo a fragilidade teórica frequente, considerando que seu arcabouço de referências para prática e ensino parte de conteúdos publicados em inglês.

As lacunas encontradas e questionadas ao se deparar com uma comparação do desenvolvimento da profissão à elaboração de grades curriculares em diferentes contextos podem ser um estímulo a se pensar nas mudanças e alterações dos mesmos de forma a considerar sempre o cenário regional/nacional e internacional.

Assim, com comparações mais claras e objetivas, a discussão internacional da Terapia Ocupacional dá passos que podem influenciar positivamente o debate do ensino da profissão em países onde ainda há fragilidade teórica nacional da TO e gerar mudanças significativas em currículos.

REFERÊNCIAS

- Christiansen, C. & Haertl, K. (2013). *A contextual history of occupational therapy*. In Boyt Schell, B., Gillen G. & Scaffa, M.E. (Eds.), Willard & Spackman's Occupational Therapy 12th ed. (pp. 9- 34). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Carlo, M. M., & Bartalotti, C. C. (2001). *Terapia ocupacional no Brasil: Fundamentos e perspectivas*. São Paulo, SP: Plexus.
- Medeiros, M. H. (2003). *Terapia ocupacional: Um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCar.
- Frank, G., Block, P., & Zemke, R. (2008). Introduction to Special Theme Issue Anthropology, Occupational Therapy and Disability Studies: Collaborations and Prospects. *Practicing Anthropology*, 30(3), 2-5. doi:10.17730/praa.30.3.w11l362702q45003.
- CNDEUTO (2004) El Libro Blanco de La Diplomatura En Terapia Ocupacional. Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional. CNDEUTO. Recuperado de: http://www.terapia-ocupacional.cl/documentos/educacion/2004_CNDEUTO.pdf.
- Kronenberg, F., Simó, S., & Pollard, N. (2005). *Occupational therapy without borders: Learning from the Spirit of Survivors*. Edinburgh: Elsevier/Churchill Livingstone.
- Boaretto, R. C. ; Galvani, D. ; Barros, D. D. ; Lopes, R. E. ; Reis, T. A. M. (2007). Terapêutica Ocupacional en el Campo Social: construyendo caminos y rescatando proyectos con adultos que viven en calles. In: Liliana Paganizzi. Terapia ocupacional psicosocial: escenarios clínicos y comunitarios. 1ed.Buenos Aires: Polemos.
- Lopes, R. E., Oliver, F. C., Malfitano, A. P., Galheigo, S. M., & Almeida, M. C. (2008). XI Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional: Refletindo sobre os processos de formação acadêmica e profissional. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 19(3). doi:10.11606/issn.2238-6149.v19i3p159-166.

Kronenberg, F., Pollard, N., Sakellariou, D., & Kronenberg, F. (2010). *Occupational therapies without borders: Towards an ecology of occupation-based practices*. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier.

Sakellariou, D., & Pollard, N. (2016). *Occupational Therapies Without Borders Integrating Justice With Practice*. Elsevier Science Health Science.

Oliver, F. C., Almeida, M. C., Toldrá, R. C., Galheigo, S. M., Lancman, S., Lopes, R. E., & Palm, R. D. (2011). Desafios da educação em Terapia Ocupacional na América Latina para a próxima década. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 22(3). doi:10.11606/issn.2238-6149.v22i3p298-307

Heredia, M., Rivero, M., & Piédrola, R. (2007). Origen de la terapia ocupacional en España. *Revista De Neurología*, 695-698.

Romero, D. (2007). Historia de la Terapia Ocupacional en España. In *Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica 90 años después de su creación* (pp. 241-262). Revista de Terapia Ocupacional Galicia.

Groce, N. (1991). A history of the international rehabilitation: An american perspective. *OSERS News in Print*, 4(2), 5-8.

Forns, A. (2007). Ana Forns Gubert. *Terapia Ocupacional: Revista Informativa De La Asociación Profesional Española De Terapeutas Ocupacionales*, 25-30.

Cantero, G. P. (2007). Antecedentes, presente y futuro de los movimientos asociativos de Terapia Ocupacional en España. In *Terapia Ocupacional: Una perspectiva histórica 90 años después de su creación* (pp. 263-301). Revista de Terapia Ocupacional Galicia.

Bezerra, W. C., & Trindade, R. L. (2013). A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. *Cadernos De Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 21(2), 429-437.

Pan, L. C. (2014). *Políticas de Ensino Superior, graduação em Terapia Ocupacional e o Ensino de Terapia Ocupacional Social no Brasil* (Doctoral dissertation, Universidade Federal de São Carlos, 2014) (pp. 112-120). São Carlos.

Martínez, J. (2001). Entrevista a Mercedes Abella, joven fundadora de la Terapia Ocupacional en España. *Terapia Ocupacional: Revista Informativa De La Asociación Profesional Española De Terapeutas Ocupacionales*, 29-39.

Lima, E. M., Okuma, D. G., & Pastore, M. D. (2013). Atividade, ação, fazer e ocupação: A discussão dos termos na Terapia Ocupacional brasileira. *Cadernos De Terapia Ocupacional Da Universidade Federal de São Carlos*, 21(2), 243-254.

Magalhães, L. (2013). Ocupação e atividade: Tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. *Cadernos De Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 21(2), 255-263.

Chapparo, C., & Ranka, J. (2004). Theoretical contexts. In *Occupational and practice in context* (pp. 51-71). Sydney: Churchill Livingstone.

Guajardo, A. (2014). Una Terapia Ocupacional crítica como posibilidad. In *Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do sul* (pp. 159-165). Curitiba: Editora CRV.

U.S.Cong., Investigação Qualitativa em Educação. (2015). *Pesquisa Documental: Considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa* (pp. 243-247) (R. M. Kripka, M. Scheller, & D. L. Bonotto, Authors). Retrieved 2016, from <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/252/248>.

Ministério da Educação. Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados. Retrieved 2015, from <http://emec.mec.gov.br/>.

Santos, V., & Gallassi, A. D. (2014). *Questões contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul*. Curitiba: Editora CRV.

Fce1. (2009). Projeto Político Pedagógico da Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from http://fce.unb.br/images/documentos/terapia_ocupacional/ppptounb.pdf.

Unb. (2016). Curso de Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from http://unb2.unb.br/aluno_de_graduacao/cursos/terapia_ocupacional.

Fce2. (2016). Sobre o curso de Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from <http://fce.unb.br/sobre-o-curso-to>.

Fce3. (2016). Fluxograma de Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from <http://fce.unb.br/fluxo-to>.

Fce4. (2016). Docentes de Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from <http://fce.unb.br/docentes-to>.

Euit1. (2016). Guia do Estudante de Terapia Ocupacional. Retrieved 2016, from http://www.euit.fdsll.cat/news/Guiaestudiant_TO_CAT.pdf.

Euit2. (2016). Grado de Terapia Ocupacional – como profesion. Retrived 2016, from http://es.euit.fdsll.cat/estudis/grado-de-terapia-ocupacional/terapia-ocupacional-como-profesion_w1073_4.aspx.

Euit3. (2016). Grado de Terapia Ocupacional – Estructura del plan de estudios. Retrived 2016, from http://es.euit.fdsll.cat/estudis/grado-de-terapia-ocupacional/estructura-del-plan-de-estudios_w1027_4.aspx.

Euit4. (2016). Directori de personal. Retrived 2016, from http://www.euit.fdsll.cat/directori-de-personal/personal-docent_p3.aspx.

Caniglia, M. (2005). *Terapia Ocupacional: Um enfoque disciplinar*. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa.

ANEXO A

PROGRAMA DA ESCOLA D'INFERMERIA I TERAPIA OCUPACIONAL DE TERRASSA	UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – FACULDADE DE CEILÂNDIA
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
Estructura i Funció del Cos Humà Disfuncions Medicoquirúrgiques i Ocupacionals Disfuncions Neurològiques i Ocupacionals Disfuncions Psiquiàtriques i Ocupacionals Cinesiologia	Seminário Integrativo I Seminário Integrativo II Seminário Integrativo III Seminário Integrativo IV Seminário Integrativo V Seminário Integrativo VI Epidemiologia descritiva Epidemiologia analítica Do Atomo a Vida 1 Do Atomo a Vida 2 De Células aos Sistemas 1 De Células aos Sistemas 2 De Células aos Sistemas 3 Mecanismos de agressão e defesa 1 Mecanismos de agressão e defesa 1
CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS/CONTEXTO SOCIAL	CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS/CONTEXTO SOCIAL
Ciències Socials i Salut Antropologia de la Salut Processos d'Ensenyament – Aprenentatge Ètica i Marc Legal Psicologia General i de la Salut Gestió i Administració Sanitàries Psicologia Evolutiva Legislació i Avaluació de l'Autonomia Personal i la Dependència	Saúde e sociedade 1 Saúde e sociedade 2 Políticas, sistemas e serviços de saúde Gestão de serviços e recursos humanos em Terapia Ocupacional
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL
NOÇÕES BÁSICAS DA PROFISSÃO Bases Conceptuals de la Teràpia Ocupacional Anàlisi de l'Acompliment Ocupacional Procés de Teràpia Ocupacional	NOÇÕES BÁSICAS DA PROFISSÃO Fundamentos da Terapia Ocupacional Fundamentos da Terapia Ocupacional. Atividade humana Fundamentos de Terapia Ocupacional:

	<p>movimentos</p> <p>Ocupação e saúde</p>
<p>INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL</p> <p>Teràpia Ocupacional a l'Adult</p> <p>Teràpia Ocupacional a les Persones Grans</p> <p>Intervenció Avançada en Adults i Adults Grans</p> <p>Teràpia Ocupacional a la Comunitat</p> <p>Teràpia Ocupacional en el Nen i l'Adolescent</p> <p>Teràpia Ocupacional en Salut Mental</p> <p>Educació per a la Salut</p> <p>Intervenció Avançada Infanto Juvenil</p>	<p>INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL</p> <p>Terapia Ocupacional baseada em evidências 1</p> <p>Terapia Ocupacional baseada em evidências 2</p> <p>Terapia Ocupacional baseada em evidências 3</p> <p>Terapia ocupacional na atenção básica: avaliação</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de media complexidade: avaliação</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de alta complexidade: avaliação</p> <p>Terapia Ocupacional no processo de reabilitação: avaliação</p> <p>Terapia ocupacional na atenção básica: intervenção</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de media complexidade: intervenção</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de alta complexidade: intervenção</p> <p>Terapia Ocupacional no processo de reabilitação: intervenção</p>
<p>FERRAMENTAS, RECURSOS E TÉCNICA DE INTERVENÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL</p> <p>Modificacions Contextuals i Adaptacions</p> <p>Tècniques Avançades per a la Pràctica Professional</p> <p>Recursos per a la Intervenció en l'Autonomia Personal i la</p> <p>Dependència</p> <p>Comunicació Adaptada</p> <p>Recursos d'Ajuda per a les Persones de Suport</p>	<p>FERRAMENTAS, RECURSOS E TÉCNICA DE INTERVENÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL</p> <p>Terapia ocupacional na atenção básica: recursos terapêuticos</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de média complexidade: recursos terapêuticos</p> <p>Terapia ocupacional na atenção de alta complexidade: recursos terapêuticos</p> <p>Terapia Ocupacional no processo de reabilitação: recursos terapêuticos</p>
PRÁTICAS EXTERNAS À FACULDADE	PRÁTICAS EXTERNAS À FACULDADE
<p>Prácticum I</p> <p>Practicum II</p> <p>Pratiques Externes</p>	<p>Estagio Supervisionado em Terapia Ocupacional 1</p> <p>Estagio Supervisionado em Terapia Ocupacional 2</p>
PESQUISA	PESQUISA
<p>Bioestadística</p> <p>Bases de Metodologia Científica en Ciències de</p>	<p>Leitura e produção de textos acadêmicos</p> <p>Introdução à pesquisa científica</p>

la Salut Treball Fi de grau	Trabalho de conclusão de curso em Terapia Ocupacional 1 Trabalho de conclusão de curso em Terapia Ocupacional 2
--------------------------------	--